

**Chronische Parodontitis - eine systemische Erkrankung?**

**Klinik, Diagnostik, Therapie**

24.03.2021, Dr. rer. nat. Sabine Schütt

**Frage 1 : Welche Aussage trifft nicht zu?**

- Bei der Parodontitis handelt es sich um eine entzündliche Erkrankung.
- Parodontitis wird durch bestimmte Bakterien im subgingivalen Biofilm verursacht.  
c. Rauchen, genetische Disposition und bestimmte systemische Erkrankungen stellen
- zusätzliche Risikofaktoren für die Entstehung und Progression einer Parodontitis dar.
- Parodontitis entsteht vor allem durch Viren und Pilze.

**Frage 2 : Welche Schlüsselzytokine sind an der Pathogenese der Parodontitis beteiligt?**

- IFN- $\gamma$  und IL-4
- IL-1 und TNF- $\alpha$
- Histamin und Leukotrien

**Frage 3 : Welche Aussage ist falsch?**

**Die für die genetische Entzündungsneigung untersuchten IL-1-, IL-1RN- und TNF $\alpha$ -Polymorphismen kommen auch gehäuft vor bei Patienten mit**

- Parodontitis
- Arteriosklerose
- Mehrfachgeburten
- Diabetes mellitus
- chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

**Frage 4 : Bei einem Patienten soll im Rahmen der Parodontistherapie der Verdacht auf einen Highresponderstatus abgeklärt werden. Die genetische Entzündungsneigung ergibt jedoch einen GRAD 1. Welche Untersuchung würde sich stufendiagnostisch nachfolgend anbieten?**

- Keine weitere Untersuchung, denn nur die IL-1/TNF- $\alpha$ -Genotypen können eine Prädisposition für chronische Entzündungsverläufe bedingen.
- Untersuchung des IL-6/IL-10-Genotyps
- Untersuchung der Phase II-Entgiftungsenzyme

**Frage 5 : In der Mehrzahl der Fälle sind chronische Verlaufsformen der Parodontitis dadurch bedingt, dass das parodontale Entzündungssystem übersteigert reagiert (Entzündungs-Highresponder). In einigen Fällen kann aber auch eine zu schwache Immunabwehr gegen bakterielle Erreger ursächlich sein. Welche Parameter dienen der Abklärung einer verminderten Schleimhautresistenz?**

- Gesamt-IgA, MBL, Phagozytostest
- RANTES, IP-10
- LTT-Dental-Check

**Frage 6 : Ein Patient hat eine Parodontitis. Die Diagnostik ergibt einen genetisch bedingten MBL-Mangel.**

- Dies hat für die PA-Behandlung keinen Einfluss.
- Candida-Infektionen können schneller chronifizieren, da ein Teil der angeborenen Abwehr fehlt.
- Hier sollte durch eine antientzündliche Begleit-Therapie unterstützt werden.

**Frage 7 : Welche Aussage trifft nicht zu?**

- Eine Parodontitis bedingt ein erhöhtes Risiko für chronisch entzündliche Erkrankungen wie Rheumatoid-Arthritis oder Diabetes.
- Parodontitis ist eine mikrobielle Erkrankung des Zahnhalteapparates ohne systemische Effekte bzw. Assoziationen zu anderen chronisch entzündlichen Erkrankungen.
- Bei Übergewicht/Adipositas besteht ein erhöhtes Risiko für das Auftreten einer Parodontitis.

**Frage 8 : Welche Aussage trifft nicht zu?**

- Glykämisch schlecht eingestellte Diabetiker sprechen im Vergleich mit Nicht-Diabetikern auf eine Parodontistherapie schlechter an.
- Glykämisch schlecht eingestellte Diabetiker besitzen im Vergleich mit Nicht-Diabetikern ein erhöhtes Risiko für die Entstehung und Progression von Parodontitiden.
- Glykämisch schlecht eingestellte Diabetiker sprechen aufgrund der vorliegenden Insulinresistenz besonders effektiv auf die manuelle Parodontistherapie an.

**Frage 9 : Welche Aussage trifft nicht zu?**

- Calprotectin und aMMP8 werden von aktivierten Granulozyten freigesetzt.
- Calprotectin liegt in der Entzündungskaskade vor aMMP8.
- Die Calprotectin- und die aMMP8-Bestimmung erlaubt die Einschätzung des lokalen gewebelytischen Entzündungsprozesses.
- Calprotectin ist in der Sulkusflüssigkeit messbar, aMMP8 hingegen nur in Gewebeproben.

**Frage 10 : Welche Aussage trifft nicht zu?**

- IL-10 ist ein antientzündliches Zytokin.
- IL-10 hemmt den Knochenabbau, indem es die RANKL-Expression auf Osteoblasten fördert.
- IL-10 hemmt den Gewebeabbau durch aMMP8, indem es die Freisetzung des aMMP8-Inhibitors TIMP steigert.
- Der funktionell relevante IL-10-Polymorphismus C-592A führt zu einer verminderten IL-10-Freisetzung.
- Der funktionell relevante IL-10-Polymorphismus C-592A führt zu einer vermehrten IL-10-Freisetzung.